

## 患者本位のFMとその成果

- 視機能に障害のある患者を迎えるためのホスピタリティ・ファシリティマネジメント その3 -

正会員	桑波田 謙 <sup>1*</sup>
同	井上 賢治 <sup>2**</sup>
同	間瀬 樹省 <sup>3***</sup>
同	荻原 みき <sup>4****</sup>

FM	眼科診療	QOL
まちづくり	目の相談室	FM実践成果

## 1. はじめに

施設がどんなに良くなっても、患者が施設に辿りつけなければ意味がない。施設に辿り着くには、目の見えづらい人でも安心してアクセスできるまちづくりが求められる。施設環境改善の取り組みは、自ずとまちづくりに繋がっていった。また、多くの眼科患者が求めているのは生活の質(QOL: Quality of Life)の向上である。眼科の専門家が患者の生活に関わることで、QOLは大きく向上するはずである。本報では、井上眼科病院の患者の暮らしや生活といったQOL向上に向けた取り組みを報告し、患者本位のFMの重要性とその効果について考察する。

## 2. QOL向上とまちづくり(図1)

患者が利用するJR御茶ノ水駅や東京メトロ新御茶ノ水駅の駅構内から、お茶の水・井上眼科クリニックに辿り着くまでの移動の中で、危険な場所や困っていることについてのアンケート調査を実施した。

## 2-1 御茶ノ水駅からクリニックへの移動に関する調査

対象: JR利用の患者10名、地下鉄利用の患者10名。

方法: 聞き取りによるアンケート調査

結果: サインや階段、エスカレーター、町のいたるところにある些細な段差等多くの指摘があり、苦勞して来院している。以下は困っている人の割合と意見の代表例を示す。

- ・ JR駅構内: 8割。「ホームや階段が狭い」、「階段がきつく危ない」、「エスカレーターやエレベーターがない」、「案内が見づらい」
- ・ JR駅からクリニックまでの経路: 5割。「階段の段差が分かりにくい」、「スロープが欲しい」、「柱が危ない」
- ・ 地下鉄駅構内: 7割。「エスカレーターの乗り降りがこわい」等エスカレーターに関する内容が中心。
- ・ 地下鉄駅からクリニックまでの地下経路: 7割。「エレベーターの位置が分からない」、「どのエレベーターに乗っていいかわからない」等、地下からアクセスできるビル直通のエレベーターに関する内容が中心。

## 2-2 まちづくり協議会への参加

現在、神田駿河台地区まちづくり協議会がJR御茶ノ水駅の改修や駅周辺の環境整備について検討を進めている。井上眼科病院はこの協議会に委員として参加し、眼科専門病院の立場から町に潜む危険や課題を報告し、改善策の提案やユニバーサルデザインの重要性を訴えている。まちづくりの基本方針には、この地域に患者が多いことやユニバーサルデザインに取り組む重要性を書き加えることができた。

## 3. QOL向上と患者の生活

2007年に外来が分離された井上眼科病院の改装計画を開始した。コンセプトは以下の2点である。

手術・入院機能に特化した施設にする

QOLを向上させる生活環境のモデルを実現する

手術室をそれまでの2室から3室に増やし、日帰り手術の拡大を見込んで、広がりカバリー室を整備した。病棟空間は徹底して患者の生活環境としての快適性を追求した。

## 3-1 病室の過ごし方のアンケート調査による改装(写真1,2)

入院患者100名に対して、病室での過ごし方を詳細に調査し、眺望の良い配置計画、照明スイッチを最小限に、快適な光環境、寛げる椅子の設置等を行った。

## 3-2 手術後の片眼遮蔽状態の患者が利用しやすいトイレのアンケート調査(図2)

現状のトイレに関する評価を入院患者148名に、改装後のトイレに関する評価を入院患者129名に対して行った。現状の課題を改善したモックアップを作成し、スイッチや便座位置関係、操作器具の色や配置の検討等を行って改装を行ったが、結果はほとんどの質問項目で有意に評価が高い結果となった。

## 3-3 目の相談室の活動

目の相談室は、医師や看護師、視能訓練士、ソーシャルワーカー等がチームを組んで患者の相談に当たっている独自の取り組みである。相談の内容は、視機能に障害を持つ患者の生活面のアドバイスから雇用、障害者手帳取

得相談、ロービジョングッズの選定等様々である。

今後は、目の相談室を仲立ちに病院改装での取組みを患者の生活空間へ繋げて行く。個々の患者の症状を把握しながら、自宅で過ごす中での不便さや潜む危険に対する改善アドバイス、生活を共にする家族へのアドバイス等により、患者のQOLは大きく向上していくであろう。

#### 4. ホスピタリティFMと実践成果

新クリニックの開設にはじまる、視機能に障害を抱える1日約1,000人の患者を迎えるための改革は、単に建築のデザインの話ではない。建築と運営が一体になった患者(来客者)中心のマネジメントである。

視機能に障害を抱える患者を迎えるための地道な取り組みは、施設だけでなく患者の暮らしや生活にまで至る。患者の全人的なサポートを目指すという病院の方針が、スタッフのモチベーションを高め、信頼を獲得していることは、患者満足度調査における高い評価からも明らかである。

患者を迎えるFMの経営効果は、数字に表れている。外来を統合して環境を整備することで、2008年の総患者数は年間25万7,500人から28万8,300人と、前年比で112%増加した。白内障日帰り手術件数は120%増加し、入院は高度な手術にシフトしたことで、高い収益性が確保できた。

その一方でいくつか問題点も目に付く。患者数が多く、待ち時間がなかなか短縮できない状況である。また、病院とクリニックは共用の地下通路で繋がっているが、建物の構造上、病院とクリニックとの移動導線が複雑で、患者やスタッフの移動が非効率になっている。今後ホスピタリティと病院運営の両面から実態調査を行う必要があると考えている。

#### 5. まとめ

病院がFMに取り組む際に忘れてならないことは、顧客である患者本位のマネジメントであり、患者の信頼が獲得されてはじめて、経営健全化が図られるという考え方である。井上眼科病院の患者を迎えるための取組みは、患者のホスピタリティ実現とQOL向上を目指す姿勢が患者の信頼を獲得し、経営の安定化を実現している、まさにホスピタリティFMの実践であると言える。

**謝辞:** 井上眼科病院スタッフ及び患者のみなさんからご協力、名古屋大学名誉教授柳澤忠先生からご助言をいただいた。ここに謝辞を記す。



図1 まちづくり協議会への提案(一部)



写真1,2 改装後の病室と病室内トイレ

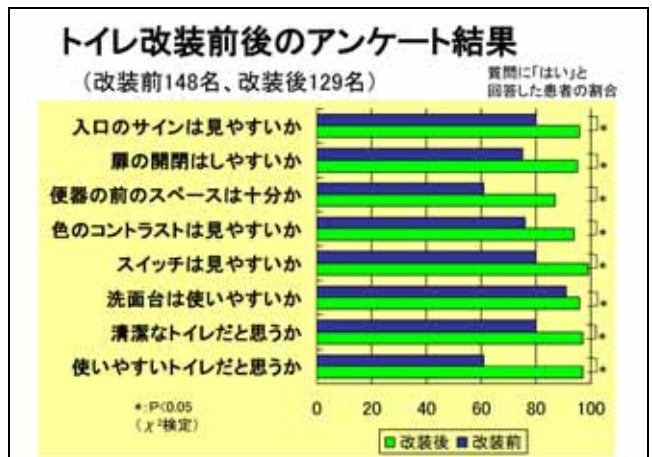


図2 トイレ改装前後のアンケート結果

**参考文献:** 1) 駅からクリニックへのアクセス環境調査: 第9回日本ロービジョン学会学術総会抄録, P86, 日本ロービジョン学会, 2008、2) 眼科手術後の片眼遮蔽患者に使いやすい病棟トイレの検討: 病院設備 288, P270, 日本医療福祉設備協会, 2009

\*㈱クワハタデザインオフィス代表、\*\*医療法人社団済安堂井上眼科病院理事長、\*\*\*パワープレイス㈱教育・施設デザイン室、(社)日本ファシリティマネジメント推進協会企画部長

\*President, Kuwahata Design Office Co., Ltd, \*\*The Chairman of the Board of Directors, Inouye Eye Hospital, \*\*\*Education and Facility Design, Power Place Inc., \*\*\*\*General Manager Planning Section, Japan Facility Management Promotion Association